

## Informazioni ai pazienti per l'esecuzione di una pH-metria esofagea delle 48 ore con sonda senza fili (capsula Bravo)

Etichetta

Protocollo informativo consegnato da:

Data:

**Cara paziente,  
Caro paziente,**

La preghiamo di leggere attentamente il foglio informativo **subito** dopo averlo ricevuto. Riempia il consenso informato, metta la data e firmi il documento possibilmente il giorno prima dell'esame. Se avesse domande si rivolga al suo medico curante oppure allo specialista che eseguirà l'esame (gastroenterologo).

Per lei è prevista l'esecuzione di una **pH-metria esofagea delle 48 ore con sonda senza fili**. Per l'esame le alleghiamo:

- un foglio informativo
- un questionario
- il consenso informato

### Foglio informativo

Sul foglio informativo troverà spiegazioni sullo svolgimento, sugli obiettivi e sui rischi dell'esame. La preghiamo di leggerlo attentamente.

In caso di domande sulla necessità e sull'urgenza dell'esame oppure riguardo a possibili alternative o rischi legati alla procedura, la preghiamo di rivolgersi al suo medico curante che potrà rispondere alla maggior parte delle sue domande. Qualora avesse domande più specifiche, ad esempio sulla tecnica di esecuzione dell'esame, il medico specialista (gastroenterologo) potrà risponderle. In tal caso, la preghiamo di rivolgersi per tempo a noi o al medico curante.

### Il questionario:

La preghiamo di compilare il questionario allegato per il chiarimento di eventuali tendenze al sanguinamento, e di rispondere alle domande su eventuali medicinali, allergie o intolleranze. Se dovesse assumere anticoagulanti (Sintrom, Marcoumar o Xarelto ecc.) per fluidificare il sangue oppure fare uso regolare di Aspirina, Alcacyl, Tiatral, Plavix, Clopidogrel ecc., la preghiamo di discutere col suo medico curante l'eventuale sospensione dei medicinali sopracitati almeno una settimana prima dell'intervento. La preghiamo di portare il questionario il giorno dell'esame. La preghiamo di datare e di firmare il documento almeno un giorno prima dell'esame. Se dovessero sorgere dubbi o domande non esiti a contattare noi o il suo medico curante.

### Consenso informato

Legga con attenzione il consenso informato, apponga la data e la sua firma al più tardi il giorno prima dell'esame.

Il foglio informativo resta a lei.

Il questionario ed il consenso informato verranno conservati da noi nella sua cartella clinica.

*Documentazione informativa raccomandata dalla Società Svizzera di Gastroenterologia SGGSSG, dall'Associazione dei Medici Svizzeri FMH e dall'Organizzazione Svizzera dei Pazienti SPO.*

## **Foglio informativo per l'esecuzione di una pH-metria esofagea delle 48 ore con sonda senza fili (capsula Bravo)**

### **Perchè si esegue una pH-metria esofagea?**

Con questo esame è possibile eseguire una misurazione continua dei valori di acidità (pH-metria) al passaggio tra esofago e stomaco per 48 ore. La pH-metria senza filo è particolarmente adatta per quei pazienti che tollerano male la sonda posizionata per via nasale. Questa misurazione permette di diagnosticare in maniera definitiva la presenza di una malattia da reflusso anche nel caso in cui la gastroscopia fosse risultata normale.

### **Quali sono le condizioni ottimali per lo svolgimento di una pH-metria esofagea?**

La preghiamo di non assumere più cibi solidi a partire dalla mezzanotte del giorno prima dell'esame. È permesso fino a due ore prima dell'esame bere liquidi chiari senza grassi (non latte). Potrà assumere normalmente i suoi medicinali abituali. L'abbigliamento ideale per l'esame consiste in una camicia comoda (vestiti attillati non sono adatti).

Importante: Per ottenere una misurazione affidabile del reflusso acido devono essere eventualmente sospesi i medicinali che possono inibire la produzione di acidi gastrici:

**- Una settimana prima dell'esame: Acopton, Antra, Lansoprazol, Nexium, Omeprazol, Pariet Pantozol o generici equivalenti**

**- 48 ore prima dell'esame: Cimetidin, Ranitidin, Ulcidin, Zantic o generici equivalenti**

**- Il medico curante deciderà quali medicinali dovranno essere sospesi e la informerà in merito.**

### **Capacità lavorativa e capacità di guida?**

Per l'esame è possibile che le verranno somministrati analgesici o sedativi. Dopo l'assunzione di questi medicinali non potrà condurre un autoveicolo. La preghiamo di non venire all'esame con la propria vettura ma di farsi accompagnare. Per 12 ore dopo la somministrazione dei medicinali non potrà firmare documenti con valenza legale.

### **Come si esegue una pH-metria esofagea delle 48 ore con sonda senza fili?**

Si posiziona dapprima un ago in una vena del braccio per poter somministrare dei sedativi. Se lei lo desidera è anche possibile rinunciare alla somministrazione di sedativi procedendo unicamente ad un'anestesia locale della gola con uno spray. Con l'aiuto di uno strumento flessibile dotato all'estremità di una luce e di una telecamera (endoscopio) si posiziona la capsula Bravo nella parte finale dell'esofago. Lei non si accorgerà della capsula se non per una lieve sensazione di corpo estraneo. Durante le 48 ore della misurazione lei potrà bere e mangiare normalmente. I dati verranno spediti via radio, senza fili ad un ricevitore portatile. L'esame è indolore. Durante l'esame oltre al medico sarà presente anche una persona appositamente formata (infermiera o assistente di studio medico). Dopo il posizionamento della capsula Bravo e l'installazione del ricevitore, attività che dura circa 2 ore, potrà lasciare lo studio medico o l'ospedale e far ritorno casa per poi ritornare dopo 48 ore per consegnare il ricevitore. La capsula Bravo si stacca spontaneamente dopo 1-2 settimane e viene eliminata per via naturale.

### **Quali rischi comporta una pH-metria esofagea delle 48 ore con sonda senza fili?**

Le complicazioni di una gastroscopia per posizionamento di una capsula Bravo sono estremamente rare (0,2‰). Malgrado venga eseguita con la massima accuratezza è comunque possibile che in alcuni casi rari vi siano delle complicazioni. In casi eccezionali queste potrebbero mettere la vita in pericolo. Sono da citare

*Documentazione informativa raccomandata dalla Società Svizzera di Gastroenterologia SGGSSG, dall'Associazione dei Medici Svizzeri FMH e dall'Organizzazione Svizzera dei Pazienti SPO.*

reazioni allergiche, possibili danni ai denti soprattutto in casi di problemi preesistenti, infezioni, sanguinamenti, ferite della parete dell'esofago o dello stomaco (perforazione), ferite della laringe. Con la somministrazione di sedativi raramente si potrebbero verificare dei disturbi della respirazione o cardiaci. Dopo la gastroscopia potrebbero verificarsi altri disturbi passeggeri quali raucedine, disturbi della deglutizione, gonfiori addominali dovuti alla somministrazione di aria durante l'esame.

### **Come mi devo comportare dopo l'esame?**

Nel caso sia stata eseguita un'anestesia locale della gola con lo spray non potrà mangiare o bere per almeno un'ora. Se dopo la gastroscopia dovessero sopraggiungere dolori addominali o altri sintomi (p. es. capogiri, nausea, vomito) oppure dovesse notare sangue dall'ano (per lo più sotto forma di feci nere) si rivolga immediatamente al suo medico curante oppure al pronto soccorso.

### **Domande sull'esame?**

Se lei dovesse avere ulteriori domande sull'esame programmato, la preghiamo di rivolgersi al suo medico curante. Se ci fossero ancora dubbi non esiti a contattare il medico specialista (gastroenterologo) che eseguirà l'esame.

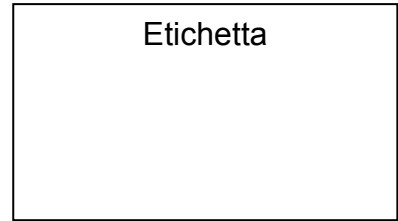
### **Per domande o problemi può contattare i seguenti medici:**

Medico curante		Tel:
Gastroenterologo		Tel:

*Documentazione informativa raccomandata dalla Società Svizzera di Gastroenterologia SGGSSG, dall'Associazione dei Medici Svizzeri FMH e dall'Organizzazione Svizzera dei Pazienti SPO.*



# Questionario



## Domande sulla tendenza al sanguinamento:

si no

1. Soffre spesso di <b>sanguinamento dal naso</b> ?		
2. Soffre di <b>sanguinamento dalle gengive</b> (lavando i denti) ?		
3. Soffre di <b>ematomi</b> o piccoli sanguinamenti sulla pelle senza ferite evidenti ?		
4. Ha l'impressione di <b>sanguinare molto dopo piccole ferite</b> (ad esempio durante la rasatura) ?		
5. Per le signore: ha l'impressione di avere delle <b>mestruazioni prolungate</b> (> 7 giorni) o deve cambiare frequentemente tamponi o assorbenti igienici?		
6. Ha già avuto un <b>sanguinamento prolungato o severo</b> durante o <b>dopo un trattamento dentario</b> ?		
7. Ha già avuto un <b>sanguinamento grave o prolungato</b> durante o <b>dopo un intervento chirurgico</b> (intervento alle tonsille o all'appendice, parto)?		
8. Ha già ricevuto <b>trasfusioni sanguigne</b> durante un intervento chirurgico?		
9. Vi sono nella sua famiglia (genitori, fratelli/sorelle, figli, nonni, zii) <b>malattie legate ad una maggior tendenza al sanguinamento</b> ?		

## Domande su medicinali, allergie, malattie concomitanti:

1. Assume regolarmente <b>anticoagulanti</b> per rendere fluido il sangue (p.es. Sintrom, Marcoumar o Xarelto) oppure ha assunto negli ultimi 7 giorni <b>Aspirina, Alcacyl, Tiatral, Plavix, Clopidogrel, ecc.</b> oppure <b>medicamenti contro l'influenza, antidolorifici o antireumatici</b> ? Se si quali?		
2. Soffre di <b>allergie</b> (a medicinali, lattice, anestetici locali, cerotti)? Se si quali?		
3. Soffre di <b>difetti alle valvole cardiache, di problemi cardiaci o polmonari</b> ? È in possesso di un cartellino per la <b>profilassi dell'endocardite</b> (cartellino rosso o verde) ?		
4. È portatore di un <b>pace-maker / defibrillatore</b> o di una <b>protesi metallica</b> ?		
5. Soffre di <b>problemi renali (insufficienza renale)</b> ?		
6. È <b>diabetico/a</b> ?		
7. Per le signore: è incinta oppure esiste la possibilità che vi sia una <b>gravidanza</b> in corso?		
8. Ha dei <b>denti instabili</b> , una <b>protesi dentaria</b> o una <b>malattia dei denti</b> ?		

### Il/La sottoscritto/a conferma di aver compilato il questionario in maniera completa e veritiera

Luogo, Data

Nome paziente

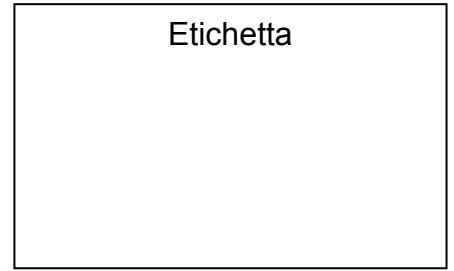
Firma paziente

Documentazione informativa raccomandata dalla Società Svizzera di Gastroenterologia SGGSSG, dall'Associazione dei Medici Svizzeri FMH e dall'Organizzazione Svizzera dei Pazienti SPO.



## Consenso informato

### per l'esecuzione di una pH-metria esofagea delle 48 ore con sonda senza fili (capsula Bravo)



Protocollo informativo consegnato da:

Data:

Il/La sottoscritto/a conferma di aver letto e preso atto del contenuto del foglio informativo

Confermo di essere stato/a informato/a dal medico sul motivo (indicazione) della pH-metria esofagea delle 48 ore con sonda senza fili (capsula Bravo).

Confermo di aver compreso il modo d'esecuzione ed i rischi della pH-metria esofagea delle 48 ore con sonda senza fili (capsula Bravo). Alle mie domande è stata data risposta esaustiva e soddisfacente.

*(Segnare ciò che fa al caso)*

Sono d'accordo con l'esecuzione della pH-metria esofagea delle 48 ore con sonda senza fili (capsula Bravo).

<i>si</i>	<i>no</i>
<i>si</i>	<i>no</i>

Mi dichiaro d'accordo con la somministrazione di sedativi e/o analgesici.

Nome paziente

.....

Firma paziente

.....

Nome medico

.....

Firma medico

.....

### Per pazienti che non sono in grado di rilasciare personalmente il consenso informato

Rappresentante legale

.....

Nome medico

.....

Luogo, Data

Firma del rappresentante legale

Luogo, Data

Firma medico

.....

.....

.....

.....

Documentazione informativa raccomandata dalla Società Svizzera di Gastroenterologia SGGSSG, dall'Associazione dei Medici Svizzeri FMH e dall'Organizzazione Svizzera dei Pazienti SPO.

